Ner 19. 8 maja. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.* Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił dr. **Władysław Rudnicki**,

Członek cz. i korespondent kilku Tow. lekarskich.

1. Dławiec *(Croup).*

(Ciąg dalszy.)

O ile dzisiejszy stan nauki pozwala nam uważać jako pewne te szczegóły, które nam podaje fizyologia głosu, o tyle nie dają się one nigdy zużytkować na korzyść teoryi porażenia mięśni krtaniowych w dławcu. Naprężenie strun głosowych i zwężenie głośni w celu wydawania rozmaitych tonów odbywa się, jak wiadomo, w skutek odpowiednich ruchów chrząstek krtaniowych, przy udziale rozmaitych mięśni, z których gdy jedne się kurczą, inne zaś wolnieją, mięśnie tarczyko-nalewkowe *(thyreo-arytaenoidei)*, jako stanowiące część składową strun głosowych, zawsze się naprężają, jeżeli tylko głośnia ma być zwężoną. Najczęściéj, jak się zdaje, i jak najprawdopodobniéj dzieje się to w sposób następujący: gdy za pomocą mięśni chrząstka tarczykowa ustawioną i utwierdzoną jest tak, iż się nie porusza wcale w stawie łączącym ją z chrząstką obrączkową, wtedy kurczy się przedewszystkiém mięsień nalewko-nalewkowy *(musc. arytaenoideus transversus)*; i przysuwa do siebie chrząstki nalewkowe; następnie kurczą się mięśnie obrączko-nalewkowe tylne *(crico-arytaenoidei postici)* i utwierdzają nieruchomie też chrząstki nalewkowe; kurczą się wreście i wyprostowują w łukowatym kierunku ułożone włókna mięśni tarczyko-nalewkowych i struny głosowe naprężone, zaś szpara głosowa zwężoną zostaje. Rzecz oczywista, iż w takim stanie o porażeniu przerzeczonych mięśni nie może być nawet mowy. Jeżeli jednak, jak chce Niemeyer, mięśnie obrączko-nalewkowe tylne porażone zostaną, w takim razie porażenie to może tylko znieść niezbędne dla naprężenia strun głosowych utwierdzenie nieruchome chrząstek nalewkowych, a zatém właśnie jeden z warunków zwężenia szpary głosowéj. Nadto, zanim porażone zostaną mięśnie obrączko-nalewkowe tylne, pokryte błoną śluzową gardzieli *(oesophagi)*, od błony zaś śluzowéj krtani ścianką tylną chrząstki obrączkowéj oddzielone, daleko prędzéj porażeniu uledzby musiał mięsień nalewko-nalewkowy, jako bezpośrednio błoną krtaniową powleczony, mięsień, który chociażby nawet nie przysuwał do siebie chrząstek nalewkowych, jak utrzymuje Fun-

ke [6]), to w każdym razie pochyla ku sobie ich górne końce [7]), co znowu stanowiłoby drugą, nie małéj wagi przeszkodę do zwężenia szpary głosowéj. Też same wreście i jednocześnie działające przyczyny musiałyby nakoniec sprowadzić porażenie mięśni tarczyko - nalewkowych, a tém samém niemożność skurczu i wyprostowania łukowato ułożonych włókien tych mięśni (zwłaszcza tarczyko-nalewkowych wewnętrznych), jednego z pierwszych i najgłówniejszych warunków zwężenia szpary głosowéj.

Przypuściwszy nawet jednoczesne porażenie wszystkich dopiero wyliczonych mięśni i zniesienie ich działalności czynnéj, jak to ma miejsce po śmierci, w takim razie ciśnienie zewnętrznéj atmosfery na struny głosowe, pomimo pozostałéj zawsze pomiędzy niemi szpary, zarówno może zbliżyć do siebie ich brzegi, jak i rozeprzeć je, a nawet w przeciwną stronę odwrócić, aby się dostać do przestrzeni, w któréj wzruszoną jest równowaga tego ciśnienia. Wypada to zarówno ze znanych praw fizyki, jak i doświadczeniem sprawdzić się pozwala. Za pomocą wysysania, a pewniéj daleko za pomocą wyciągania strzykawką powietrza z tchawicy można niewątpliwie doprowadzić struny głosowe do zetknięcia się swemi brzegami. Każdemu atoli, kto doświadczenie to powtarzał, wiadomo, z jaką szybkością należy wyciągać stępel, aby się próba udała. Nieznaczna nawet ilość powietrza, wprowadzona poprzednio do strzykawki, przy następném szybkiém nawet wyciąganiu stępla najczęściéj niweczy zamierzony skutek; z drugiéj zaś strony, jeżeli zachowane zostaną wszystkie ostrożności, ażeby powietrze zewnętrzne wyłącznie przez szparę głosową dostawało się do strzykawki (np. oblepienie woskiem brzegów tchawicy, stykających się ze strzykawką), w takim razie to ostatnie zamyka wprawdzie głośnię, następnie jednak przezwycięża opór i ze syczącym szmerem do narzędzia się dostaje. Ze wszelkiém tedy prawdopodobieństwem wnosić możemy, że gdyby nawet mięśnie krtaniowe były porażone, w takim razie to samo może mieć miejsce za życia, co nam podaje doświadczenie uskutecznione na krtani ze zwłok wyjętéj. Wprawdzie nie małéj wagi tu jest okoliczność, że płuca nigdy za życia zupełnie z powietrza wypróżnionemi nie są; zważywszy jednak, że krtań ze zwłok wyjęta, pozbawiona wszelkiego życia, niemniéj téż pewnego oporu, jaki zbliżaniu się do siebie strun głosowych i chrząstek nalewkowych stawia żywotna jędrność nietylko mięśni, ale tkanki sprężystéj i łącznéj, sama wreście całość błony, wyściełającéj połyk i krtań, któráto błona przy wyjęciu téj ostatniéj przeciętą być musi; że taka krtań, powiadam, znajduje się w warunkach zgoła różnych od warunków, jakie jéj są dane za życia; zważywszy téż i to, że nie posiadamy na to dowodów, czy zbrzęknienie, a zatém zgrubienie mięśni, które wypełniają sobą zdwojenia błoniaste stanowiące struny głosowe, ułatwia, lub téż utrudnia ich podatność, (powyżéj bowiem opisane doświadczenia wykonywane były, o ile ze słów przytaczających je pisarzy wnosić można, na zdrowych krtaniach): musimy wyznać, że dowody Niemeyera i innych, na tych doświadczeniach oparte, bynajmniéj zaspokoić nas nie mogą.

Niewięcéj téż przekonywające są podobieństwa (analogie), które przytaczają zwolennicy teoryi porażenia na poparcie swego zdania. Pomijam już powszechnie znane fakta, jak np. że wyrównanie, niekiedy wypuklenie mięśni międzyżebrowych następuje przecie tam, gdzie opłucna żebrowa wcale nie jest dotkniętą, że ustępuje po usunięciu wysięku *(exsudatum pleuriticum)* znajdującego się w jamie opłucnéj, że się wzmaga z postępem rozedmy płuc *(emphysema)* i t. p., któreto wszystkie objawy bynajmniéj nie dowodzą porażenia mięśni, o których mowa. Wspomniałem już wyżéj, że mając do czynienia z mięśniami nawet istotnie zbrzękniętemi, ale zarazem nie posiadając znamienia *(criterium)* tego stanu, któreby nam o wynikającém zeń porażeniu wyrokować pozwalało, tém mniéj możemy o niém sądzić, gdy rzecz idzie o mięśnie, bezpośrednio od woli naszéj niezależne, których prawidłowéj czynności przytém stawia opór czysto fizyczna przyczyna. Gdzie niemasz téj namacalnéj przyczyny, tam nietylko bezpośredni opór naszéj woli, ale nawet zmiana prawidłowego położenia mięśni, jak n. p. w połowicznych porażeniach twarzy, dostatecznemi są do wyjaśnienia tych zboczeń; ale jak niemożność podjęcia ciężaru

[6]) w dz. wsk., str. 856.

[7]) Henle. Handb. der syst. Anatomie. Eingeweidelehre pag. 257.

nad siły niekoniecznie dowodzi porażenia mięśni kończyn górnych, tak też wyrównanie i wypuklenie mięśni międzyżebrowych, przy niewielkim nawet wysięku, niekoniecznie dowodzi ich porażenia; chociaż nie myślę bynajmniéj przeczyć, że w dalszym przebiegu niemocy powstać ono może. Każdemu też w patologicznéj anatomii biegłemu znane są tak często w pracowniach anatomicznych zdarzające się przypadki cierpień brzusznych i ogólnéj puchliny wodnéj, w których ruch robaczkowy jelit do saméj śmierci nie bywał zniesiony, pomimo, że wszystkie błony jelitowe, mięsnéj nie wyłączając, są znacznie surowicą obrzękłe. Wprawdzie w podobnych przypadkach otrzewna zapaleniu nie ulegała, lecz czyliż nie używamy makowca w zapaleniach otrzewny celem zniesienia właśnie robaczkowego ruchu kiszek? I tu nie myślę przeczyć, że porażenie może się zdarzyć; ale mi tylko o to idzie, że na to potrzeba pewnego czasu, pewnego stopnia niemocy, którego na stole sekcyjnym oznaczyć w czasie przeszłym nie możemy: w dławcu zaś owo mniemane porażenie następuje od pierwszego napadu. To też gdy Niemeyer, Oppolzer, Vogel [8]), nasz Rose [9]) i inni, idąc za zdaniem Bichata i Lisfranca, ogłoszoném jeszcze przed 50 blisko laty, na poparcie jego przytaczają powyższe podobieństwa, inni spółcześni, jak n. p. Friedreich z Heidelbergi [10]), objaśniając te same zjawiska kurczem mięśni krtaniowych, przytaczają w podobieństwie kurcz mięśni odbytnicy przy zapaleniu téjże.

Inne podobieństwa tego samego rodzaju, np. ciskawica w zapaleniu męcherza i t. p. dałyby się bez trudności wyszukać; lecz co najwięcéj przeciwko porażeniu mięśni krtaniowych przemawia, to owe przerwy pomiędzy napadami, przerwy, w których dziécię i głos i oddech otrzymuje na nowo [11]), a przytaczane właśnie przez gorliwych zwolenników teoryi porażenia mięśni w dławcu. O ile mi wiadomo, znamy przepuszczające kurcze, ale rzeczywistych porażeń przepuszczających nie znamy. Raz wynikłe porażenie, w ciągu pewnego, dłuższego czasu przynajmniéj trwać musi stale; pod wpływem zatém stałéj przyczyny i zjawiska od niéj zależne zmieniaćby się nie mogły, przynajmniéj tak dalece, że pomimo trwającego, zawsze jednak znacznie zmniejszonego bezdechu, dziécię odzyskuje głos nietylko w mowie, ale nawet przy kaszlu, który, chociaż zawsze chrypliwy, nie sprowadza jednak owych przerażających napadów dusznicy, która z kolei, wobec porażonych mięśni krtaniowych, musiałaby następować nietylko w skutek kaszlu, ale w skutek każdego głębszego westchnienia.

Co się tyczy przytaczanego przez Niemeyera, Schlautmanna i innych podobieństwa przypadów dostrzeganych w dławcu do zjawisk powstających po przecięciu nerwów błędnych: to jakkolwiek podobieństwo to rzeczywiście istnieje, jednakże do twierdzeń, na oném podobieństwie opartych, w zupełności zastosować się nie da. Przecięcie nerwów błędnych zmniejsza istotnie liczbę oddechów w danym czasie, zmienia przytém głębokość i sposób *(modus)* oddychania. Oddech mianowicie staje się podwójnie i więcéj nawet głębokim, a zarazem utrudnionym do takiego stopnia, że następują wszystkie zjawiska bezdechu, z wyjątkiem przyspieszenia częstości ruchów oddechowych [12]). Wprawdzie bezdech cechujący w dławcu odznacza się także zmniejszeniem stosunkowém liczby ruchów oddechowych; na ten atoli objaw, jak się to niżéj okaże, nie samo tylko porażenie mięśni krtaniowych, ale i wiele innych wpływów oddziaływać może. Że porażenie tych mięśni w skutek przecięcia wraz z nerwem błędnym nerwu krtaniowego wstecznego *(n. laryngeus recurrens)*, kierującego ich ruchem i wpływającego niewątpliwie na rozszerzanie się głośni, wyłącznéj przyczyny pomienionych zjawisk nie stanowi, tego dowodzą między innemi doświadczenia Valentina, który dostrzegał owo zmniejszenie liczby oddechów pomimo sztucznego otworu zrobionego w tchawicy, równoważącego zwężenie głośni, oraz doświadczenia Traubego, który, przeciąwszy uprzednio nerwy krtaniowe wsteczne, dostrzegł, że zmniejszenie liczby oddechów, porażeniem mięśni

[8]) Lehrbuch der Kinderkrankheiten. 3 Aufl., 1867.

[9]) Wykład patologii i terapii narzędzi oddechowych.

[10]) Virchow's Pathol. u. Therapie. 1867. Krankheiten des Larynx und der Trachea.

[11]) Niemeyer: w dz. wsk. str. 21; Oppolzer: w dz. wsk., str. 395; Rose w dz. wsk., str. 91.

[12]) Funke: w dz. wsk., str. 244.

krtaniowych zapewne wywołane, nie dochodziło wcale do takiego stopnia, jakiego dosięgało po następnem przecięciu nerwów błędnych [13]). Wiadomo zresztą, w jak szybkim czasie ustaje życie, gdy przerwiemy przypływ powietrza do płuc; w doświadczeniach jednak, o których mowa, niektóre zwierzęta żyją po dni kilka (podług Anspergera), pomimo, że w takich razach niemasz żadnych przerw pomiędzy napadami bezdechu, które trwają od początku rękoczynu do końca życia zwierząt poddanych doświadczeniu. Przyczynę téż ich śmierci rozmaici pisarze rozmaicie objaśniają, sprowadzając ją z jednéj strony do upośledzonéj czynności oddechowéj, z drugiéj jednak do zaburzonéj czynności serca, zmian w ogólném odżywianiu, przedewszystkiém zaś widzą ją w chorobowym stanie płuc, wywołanym przez zniesienie czynności nerwów błędnych, mianowicie w przekrwieniu, przechodzącém niekiedy w zapalenie (co według spostrzeże Cohnheima arcy prawdopodobném się staje), niekiedy zaś sprowadzającém wodniste zbrzęknienie płuc; daléj w rozedmie tychże, częściowéj niedodmie *(atelectasis)* i t. p. [14]) — : któreto wszystkie zmiany znajdujemy także bardzo często w zwłokach dzieci, zmarłych na dławiec, a które téż, dowodząc, że główne siedlisko téj niemocy, jako niemocy ogólnéj, a przynajmniéj bardzo powikłanéj, nie w saméj tylko leży krtani, wskazują zarazem na ośrodki nerwowe, jako na miejsce, gdzie siedliska tego także szukać należy.

Widzimy tedy, że teorya Niemeyera, (którą dla tego tak nazywam, że on ją sam za swoję uznaje), jakkolwiek w skutek prostoty swojéj dla praktycznych zwłaszcza lekarzy bardzo ponętna, na niewzruszonych nie stoi podstawach, a jak się zdaje, główna jéj wada leży w tém, iż jest zbyt jednostronną. (C. d. n.)

[13]) Funke, w dz. wsk., str. 243 i 244.
[14]) Funke, w dz. wsk., str. 693—694.

Przypadek wodowstrętu
(hydrophobia)

uważał i opisał **Dr. Kralczyński**, lekarz powiatowy w Łańcucie.

(Dokończenie).

Sąd o chorobie po śmierci. Jeżeli rzucimy okiem na całość opisanego przypadku, to zobaczymy, iż cechowały go dwa wybitne objawy, mianowicie kurcz połyku i krtani i niczém nie wytłomaczona bojaźń i lękliwość. Jawienie się kurczów nie koniecznie musiała poprzedzać jaka przyczyna zewnętrzna: widzieliśmy bowiem, iż chory dostawał napadu bez najmniejszéj pobudki; chęć zagaszenia pragnienia, myśl o wodzie, widok cieczy przypłacał ogromnym napadem; niczém nie przezwyciężony wstręt do wody więcéj się tłomaczy obawą napadu, aniżeli niemożnością połykania, sam nawet chory zjawisko to tłomaczył, mówiąc: „jabym pił, ale skoro tylko co do ust przytknę, pomyślę, lub spojrzę na wodę lub mleko, dławi mię i gardło ściska“. Przedmioty błyszczące nie sprawiały wrażenia, zato przewiew choćby najlżejszy wywoływał kurcze, wejście osoby chociażby znajoméj było przyczyną napadu.

Każdy zbliżający się napad umiał chory oznaczyć, błagał otaczających: „trzymajcie mię, dostaję napadu“, i wtedy, przy utrudnioném wdychaniu, barki do góry podnosząc, głowę w tył a piersi na przód podając, wydawał z siebie głosy wzdychające i stękające, zupełnie podobne do szlochania dzieci.

Te kurcze są tak charakterystyczne, iż kto je raz w życiu widział, temu o nich pamięć na zawsze zostanie; lecz nie na każdym jedno i to samo wywierają wrażenie: bo gdy jedni, jak Watson, przyrównywają do wdechu człowieka, który w wodę skacze; to inni, jak Romberg, znów podobném je czynią do uczucia, jakie wywołuje nagłe zimną wodą oblanie.

Wszystkie napady kurczowe chory stojąco przebywał, nie chcąc ani siąść, ani się oprzeć, a tém mniéj położyć; to téż przez całą chorobę ciągle był w ruchu, ustawicznie chodząc po pokoju, nie doznając najmniejszego zmęczenia.

Przez cały przebieg choroby nie uważaliśmy ani razu, aby chory chwytał szczękami w jednę lub w drugą stronę, to jest aby miał wykonywać ruchy podobne do ruchu szczęki psa, gdy chce kogo ukąsić *(schnappende Bewegung)* [2]); jak również brakowało obwiśnięcia szczęki dolnéj w skutek porażenia mięśni szczęki dolnéj, o którém Billroth [3]) w swoim wykładzie o tężcu wspomina; owych zaś pęcherzyków czyli guzków pod językiem naokoło wędzidełka, zwanych pęcherzykami Marochettego [4]), zupełnie nie widziano.

Rozbiór zwłok nigdzie istotnéj zmiany chorobowéj nie wykrył: kropki krwawe na przecięciu mózgu, surowicza wypocina na oponie mózgowéj, zbrzęknienie płuc, wszystko to są zjawiska bardzo krótko przed skonem lub wśród tego powstałe; przekrwienie płuc objaw może pośmiertny, przy-

[2]) Österr. Zeitsch. für Heilkunde nr. 47, 48, 49.
[3]) Medizinische Presse nr. 2, pag. 38, Jahrg. 1869.
[4]) Observations sur l' hydrophobie et Mémoire lu à la Société medico-physique de Moscou. St. Pétersb. 1821.

rośnięcie zaś płuca świadczy o dawno ukończonéj sprawie zapalnéj. Przekrwienie całéj krtani i błony śluzowéj tchawicy stałoby w niejakim związku z objawami za życia spostrzeganemi, jakoto: z owém ściskaniem gardziela i krtani, dławieniem, duszeniem, utrudnionem wdychaniem, urywaną mową; ale potrzebaby wprzód zbadać nerwy, zaopatrujące te części, lub ich ośrodki, ażaliby tam nie było jakich zmian chorobowych, lecz rozumie się, iż nie golém okiem, jeno przy pomocy drobnowidu, a może i rozbioru chemicznego, czego znów lekarz na prowincyi osiadły z wielu przyczyn dokonać nie może. Za zmianą chorobową w nerwach lub ich ośrodkach przemawiają nie tylko kurczowe napady i ich okresowość, ale także i owo bredzenie, wstręt do wody, bojaźń, w końcu choroby szaleństwo. Również daleki jestem od twierdzenia, jakoby owe punkta krwawe na przecięciu mózgu i surowicza wypocina na oponie mogły wywołać tak ogromne cierpienie, a o brodawkach Pacchioniego nie zdarzyło mi się czytać, aby podobne naszemu wywolały zboczenie.

A chociaż rozbiór zwłok tak w naszym, jako téż i w innych przypadkach [5]) nie wykrył istotnéj zmiany, to jednakże nie tracimy nadziei, że nauka wyświeci nam kiedyś tę straszną chorobę.

Mlecza pacierzowego nie rozbierałem, a zatém nie wiem, czy były w nim zmiany, o których Rokitansky przy tężcu wspomina, bo aczkolwiek tężec i wodowstręt mają wiele podobieństwa podług najnowszych badań neuropatologii pod względem podwyższonéj drażliwości odruchowéj ośrodków nerwowych, toć przecież różnią się od siebie tak powstaniem, jakoteż i swoją siedzibą: bo kiedy tężec objawia się podwyższonym odruchem rdzenia pacierzowego, to wodowstręt na czynności odruchu rdzenia przedłużonego, a mianowicie nerwów połykania i oddychania polega; nie przyjmując osobnego cierpienia, musielibyśmy pójść za zdaniem Virchowa i przyjąć formę tężca wodowstrętnego, *tetanus hydrophobicus*.

W opisie niniejszego przypadku nigdzieśmy nie wspominali o przyczynie przerzeczonego cierpienia; a chociaż nie było świeżéj rany pochodzącéj od ukąszenia, a malutkiéj blizny na palcu wskazującym nie chcieliśmy odnosić do ukąszenia przez psa wściekłego, chory zaś, dopóki był przytomny, na wszystkie pytania w tym kierunku zadawane odpowiadał przecząco i rodzina nic pewnego podać nie umiała: to jednakże nie byliśmy bardzo pochopnymi do twierdzenia, jakoby wodowstręt w naszym przypadku miał wystąpić samodzielnie, jako samoistne cierpienie, *hydrophobia spontanea*, o którém Wunderlich [6]) w swojém dziele wspomina; ale zawsze, podejrzewając owę bliznę, staraliśmy się dotrzéć do jéj źródła.

[5]) Wiener mediz. Wochenschr. nr. 4, 5. „Przegląd lekarski“ nr. 3, 4, 5.

[6]) Handbuch der Pathol. u. Therap. II. Auflage B. III. A. pag. 349.

Poszukiwania nasze nie były daremne, bo wiadomość, z miejsca zamieszkania [7]) nadesłana, nietylko bliznę wyjaśnia, ale także i przyczynę choroby tłomaczy.

Chory miał psa pokojowca, a gdy tenże w marcu zachorował, troskliwy o jego zdrowie, począł go leczyć różnemi lekami, wlewając je gwałtem w pysk; przy téj czynności mocno o ząb w górnéj szczęce zawadziwszy, zranił się, lecz mało na to uwagi zwracając i wścieklizny u psa nie podejrzewając, nie leczył się; rana, sama sobie zostawiona, zagoiła się, zostawiając tylko małą bliznę po sobie; psa po kilku dniach choroby zastrzelił.

Tymczasem jad, dostawszy się do ustroju przez proste zadraśnięcie, drzémał tamże przez 9 miesięcy, zanim tę straszną wywołał chorobę; z tego zatém widzimy, iż nie ma ściśle oznaczonego czasu, w jakim wodowstręt od chwili ukąszenia powstaje; bo gdy jedni ten okres na dnie podają, a drudzy jak Hunter na miesiące, to Niemeyer na lata takowy rozciąga, mianowicie do lat 20, a nawet 30. A chociaż taki przeciąg czasu tutaj upłynął, to przecież nie ulega żadnéj wątpliwości, iż chory tém zadraśnięciem sam sobie jad wścieklizny zaszczepił i że wodowstręt w tym przypadku nie był chorobą samoistną, lecz tylko objawem wścieklizny *(rabies canina)*, przeniesionéj na ustrój ludzki.

Teraz po wyjaśnieniu choroby i po jéj łatwém przenoszeniu się z psa na człowieka, zachodziłoby pytanie, ażaliby się nie dała przenieść wścieklizna, względnie wodowstręt, z ustroju ludzkiego na inny ustrój w ogólności, a na psa w szczególności? W tym celu ślina obficie spluwana mogłaby być najlepiéj użytą, zadawana psu z chlebem, z mięsem, lub mlekiem; tym sposobem przekonalibyśmy się najlepiéj o zakażeniu krwi i wszystkich wydzielin ustroju podczas istnienia przerzeczonego cierpienia. Myślałem o tém, lecz brak psa pod ręką cały mój zamysł zniweczył.

Wyżéj wspomnieliśmy, iż się chory po skaleczeniu nie leczył, lecz nasuwałoby się pytanie: ażali wodowstręt byłby i wtedy wybuchnął, gdyby się był leczył;— na ten raz odpowiedzieć trudno.

Obstawać zaś przy twierdzeniu, jakoby wodowstręt miał powstawać li z prostéj obawy, że ktoś kiedyś był od psa pokąsany, wcale nie myślę, bo niniejszy wypadek jest najlepszém objaśnieniem: chory psa o wściekliznę wcale nie podojrzewał, sam skaleczony się nie leczył, ukąszeniu zaprzeczał, a więc nie mógł się wodowstrętu obawiać.

Na zakończenie zapytać się wypada, co się ma stać z rzeczami chorego i jakie środki ostrożności w domu, w którym chory leżał, zaprowadzić należy. O tém wszystkiém winien lekarz rodzinę lub otaczających pouczyć; nie chcąc zaś samodzielnie występować i własnego zdania obja-

[7]) Peczenija, powiat przemyślański.

wiać, odwołam się w téj mierze do Schauensteina [8]) i jego słowa w przekładzie przytoczę: „Jeżeli chory umrze, ze zwłokami jego postąpić „sobie należy według ogólnych zasad. Pokój, „w którym leżał, trzeba dla uspokojenia bojaźli„wych wybielić, przedmioty drewniane obmyć łu„giem żrącym, suknie i pościel oczyścić, jak w in„nych przypadkach śmierci, słomę i inne rze„czy nie mające wartości spalić, resztę zaś przed„miotów i mieszkanie wykadzić octem, siarką, „lub chlorem, a następnie przez kilka dni prze„wietrzać wypada.“

Wyciągi z pism lekarskich.

Menzel i Perco: O wsysaniu środków pożywnych z tkanki podskórnéj.

Co tydzień niemal zapoznawają nas czasopisma lekarskie z nowemi, zazwyczaj zamorskiemi środkami heroicznemi, podskórnie wstrzykiwać się mającemi. Wyż wymienieni lekarze wiedeńscy spróbowali natomiast wstrzykiwać pod skórę najważniejsze środki pożywne i badali w ten sposób u zwierząt, (a raz u człowieka), o ile wessać się dadzą za pośrednictwem tk. łącznéj tłuszcze, mleko, cukier i białko, zatém przedstawiciele najważniejszych naszych pokarmów.

Co się tyczy tłuszczów zrobili 25 wstrzykiwań u psów, mianowicie 16 z mleczanki migdałowéj, 6 z oliwy, 3 z tranu. Zaczynali od 1 drachmy i postępowali do 1 uncyi. Przy wstrzykiwaniu tłuszczów opór był daleko znaczniejszy niż przy wszelkich innych płynach. Za każdą razą tworzyła się mała wyniosłość, która w krótkim czasie ostre odgraniczenie traciła; miejsce wstrzyknięcia po 24 godzinach rzadko kiedy, po 48 godzinach już nigdy nie dało się odróżnić. W żadnym przypadku nie uważano zapalnego obrzmienia, tem mniéj ropienia. Psy miały się bardzo dobrze w całym przeciągu trwających doświadczeń.

Na podstawie tychże pozwolił im prof. Billroth zrobić wstrzykiwania choremu cierpiącemu próchnienie kręgów. Chory ten był wyniszczony i, jako mający skórę cienką, zupełnie odpowiedni do takich doświadczeń. Wstrzyknięto mu pełną strzykawką Leitra 9 ziarn tłuszczu w przedbark po stronie wyprężaczy. Wyniosłość rozeszła się zaraz na przestrzeń talara i w przeciągu 36 godzin znikła zupełnie; w tym czasie wyprężanie palców było bolesne. Przy spokojném zaś zachowaniu się nie czuł chory nic prócz nieznacznego uczucia ciśnienia, od wstrzykniętego płynu pochodzącego. Żadne oznaki zapalne nie wystąpiły. Z tego wnoszą pp. M. i P.: że płynne tłuszcze wstrzyknięte pod skórę zostają wessane w przeciągu 36—48 godzin w zupełności i to bez działania szkodliwego ani miejscowego, ani ogólnego.

Tem łatwiéj ulegają wessaniu mleczanki tłuszczowe, np. mleko, którego wstrzykiwali 1—2 drm. na raz. Po 24 godzinach wessanie było zupełne.

Dociekali następnie, o ile wessać się dają roztwory cukru, wstrzykując psom 10 razy po 1—2 drachm ulepku zwyczajnego *(sacch. albi, aquae f. aa. p. aeq.)*. Po 24 godzinach miejsce wstrzykiwania wykryć się nie dawało, albo tylko z trudnością. Potém próbowano wstrzykiwać żółtka z jaj kurzych po drachmie naraz; za każdym razem następowało zupełne wessanie bez zboczeń zapalnych. Temi doświadczeniami dowiedziono zatém, że białko, tłuszcze, wodany węgla (cukier) i sole (w mleku), a zatém wszystkie składniki, które wyżéj uorganizowane istoty składają, z tkanki podskórnéj wessanemi być mogą, i to bez objawów zapalnych. Przedmiotem zaś dalszych badań być musi, czy ten sam skutek u ludzi da się osiągnąć, tudzież przez jak długi czas życie zwierząt i człowieka będzie można utrzymać przez wstrzykiwanie podskórne środków pożywnych. Stricker i Oser badania w tym kierunku dawniéj już rozpoczęli.

(Wien. med. Wochenschr. 33. 1869).

Sérkowski.

H. Beigel: Nowy przyrząd do wstrzykiwań pochwowych.

Do szyi flaszki, zawierać mogącéj 2 do 3 kwart płynu, przystosowana jest obrączka mosiężna, do któréj zatyczka mosiężna da się przytwierdzić szczelnie za pomocą okręcenia gwoździa. Do téj zatyczki, czyli korka, wchodzą dwie cewy: jedna sięgająca do dna flaszki, dająca się za pomocą kurka zatkać i na drugim końcu sprężnikowym zaopatrzyć w rozmaite kanki *(Ansatzröhrchen)*; druga zaś, wychodząca z zatyczki, w końcu swoim zawiera dwa pęcherze sprężnikowe. Za uciskiem ostatniego pęcherza płyn z flaszki pierwszą cewą występuje; pierwszy pęcherz służy jako kociełek *(Windkessel)*, przez co strumień ciągły powstaje. Każda chora łatwo używać może tego przyrządu bez obcéj pomocy w ułożeniu jéj najdogodniejszém.

(Berlin. klin. Wochenschrift. 1868. nr. 25).

M..... .cz.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich

c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego.

Posiedzenie z dnia 24 kwietnia 1869 r.

Treść: I. Zeisznera nadesłana praca geologiczna. II. Nowicki: Okazanie i rozpoznanie nowego gatunku muchy.

[8]) Handbuch der öffentl. Gesundheitspflege Wien 1863. pg. 189.

III. Gilewski: O leczeniu durzycy i chorób gorączkowych kąpielami.

I. Na wstępie posiedzenia przewodniczący prof. Skobel zawiadomił oddział, że niestrudzony członek zamiejscowy dr. Zeiszner nadesłał świeżą pracę geologiczną pod napisem: „O rozwoju formacyi Jura w Polsce“. Rękopis jéj złożył do rąk prezesa Towarzystwa prof. Majera ku ogłoszeniu go drukiem w roczniku Towarzystwa.

II. Prof. Nowicki okazał nowy gatunek owadu z rodziny muchowatych *(muscidae)*, przez pana Wierzejskiego, kandydata stanu nauczycielskiego, świeżo odkryty, a będący pasorzytem na roślinach, należących do rodziny złożonych *(compositae)*; skreślił rozpoznawcze cechy jego i nadał mu nazwę naukową *„Tephritis lusoria“*.

Przy téj sposobności poruszył prezes Majer ciekawe spostrzeżenia co do tworzenia się w nieskończoność nowych i odmiennych gatunków zwierząt według różnych wpływów, którym takowe ulegają. Odwołał się w téj mierze do swoich poszukiwań dawniejszych, czynionych na niektórych gatunkach ryb, a prof. Nowicki poparł rzecz swojemi spostrzeżeniami, zebranemi w Tatrach na małżach, rybach i owadach.

III. O leczeniu durzycy i innych chorób gorączkowych kąpielami miał rzecz prof Gilewski. Uprzedził, że przedmiot sam nie rości sobie prawa do tytułu nowości, że pragnie go jedynie przypomnieć kolegom trudniącym się wykonawstwem, a to dla tego, iż nie widzi środka tego tak rozpowszechnionym, jak na to zasługuje, i że niezrównane jego korzyści stwierdził świeżo w klinice w bieżącym roku.

Oddawszy winną sprawiedliwość zasłudze lekarza szczecińskiego dr. Brandta, który na ten sposób leczenia ponownie zwrócił uwagę, zwłaszcza też na jego wielką skuteczność w durzycy, przystąpił do bliższego określenia zbawiennego wpływu, jaki wywierają letnie kąpiele przez zniżenie wygórowanéj ciepłoty. Owóż nie ulega wątpliwości, że ta ostatnia jest główném źródłem niebezpieczeństwa i że z niéj przeważnie wynikają najgroźniejsze i zabójcze następstwa. Świeże spostrzeżenia przekonały wykładającego, iż zamiar zniżenia ciepłoty kąpielami osiągnąć można niezawodnie, i to o 1° do 2° C. Skutkiem tego łagodnieją wszystkie przypadłości, jakoto: zajęcie mózgowia i narządu nerwowego, czy ono objawia się ogólném rozdrażnieniem i niepokojem, czy przeciwnie przytłumieniem i śpiączką; wolnieje nieżyt, mianowicie kaszel, błona śluzowa ust wilgotnieje; omdlałe ruchy serca ożywiają się i podnoszą, liczba tętna spada; dolegliwości brzuszne, zwłaszcza wzdęcie i biegunki maleją, pieczenie skóry ustępuje, nérki wydzielają mocz obfitszy i jaśniejszy.

Zwracając się do szczególnych wskazań i sposobu zastosowywania, wyraził przekonanie, że jak wszędzie, tak i tu, powodować się należy względami na stosunki osobnicze w każdym pojedynczym przypadku; według jednéj i téj saméj modły nie należy postępować wszędzie i zawsze. Za prawidło przyjąć można zasadę, że kąpieli używać należy ile być może wcześnie i to tam, gdzie zachodzi obawa, że się ciepłota ciała nad miarę podnosić będzie i sił upadek zagraża. Środek stosować należy wytrwale i umiejętnie, tj. ponawiać go tak często i długo, jak często ciepłota się znowu podnosi, co się wydarzać zwykło kilka razy na dzień. Unikać należy kąpieli o ciepłocie zbyt nizkiéj, np. o + 8° lub + 12° C., gdyż takowe działają zanadto gwałtownie, a nadto wręcz przeciwny zamierzonemu sprawiają skutek, gdyż przez oddziaływanie silne raczéj rozpalają, niż chłodzą. Ciepłota wody o 2° do 5° niższa od ciepłoty ciała chorego jest najodpowiedniejsza. Czas kąpieli nie da się z góry oznaczyć; najlepiéj jest zostawiać w niéj chorego, jak długo mu dobrze, od kwadransa do 3 kwadransów. Gdy się okażą pewne objawy znużenia, winien powrócić do łóżka. Łączyć z tym sposobem można oblewania ciała wodą chłodniejszą od kąpielowéj, tudzież zawijanie w suche prześcieradła po wyjściu z wanny i okłady wilgotne na piersi i brzuch. Kresem tego leczenia jest chwila, w któréj ciało już stale zachowuje ciepłotę niższą od + 39° C.

Dobre osiągał skutki z tego leczenia w zimnicy także, oraz w jednym przypadku gośćca stawowego ostrego, w którym nie chodziło o zniżenie ciepłoty, lecz o zwolnienie bolu, co téż udało się nad wszelkie oczekiwanie; chora bowiem, która przed kąpielą dla bolu nie mogła wykonać najmniejszego ruchu, po niéj sama bez dolegliwości kilka kroków przeszła.

W ustnéj rozprawie zabrał najprzód głos prof. Rosner, który, nie zaprzeczając oczywistéj i uznanéj korzyści ze zmniejszenia ciepłoty, wątpi atoli, czy wszystkie groźne przypady wywieśćby się dały od wygórowanéj jedynie gorączki: mianowicie trudno mu to przypuścić o następstwach wynikających z zakażenia ropniczego od wrzodów lub z przedziurawienia jelit.

Prof. Gilewski w odpowiedzi oświadcza, iż rzeczywiście owe groźne pojawy występować zwykły śród podwyższonéj niezmiernie ciepłoty i że istotnie spodziewać się wolno ich powstrzymania lub przynajmniéj ograniczenia do rzadszych przypadków, jeżeli się stanowczo zniży ciepłotę.

Przewodniczący prof. Skobel czyni uwagę, że prof. Bamberger w Wirczburgu świeżo stwierdził skuteczność tego leczenia w swojéj klinice. Dr. Warschauer przypomina, że środka tego używano już dawniéj, lubo nie tak umiejętnie, jak dzisiaj, bo bez ciepłomierza; przyznaje mu skuteczność, wszelako tylko ograniczoną, a nie bezwzględną, zwłaszcza, że i niektóre leki wewnętrzne, jak chinina, weratyna i akonityna, w tym także kierunku działalność zbawienną rozwijają.

Prof. Piotrowski podniósł okoliczność, że zbyt nizkie stopnie ciepła kąpieli, wywołując skur-

czenie się naczyń skórnych, nie zdołają tak korzystnie wpłynąć na zniżenie stale ogólnéj ciepłoty ciała, jak woda o kilka tylko stopni od ciała chłodniejsza.— W końcu prof. Gilewski zapytuje, czy któremu z kolegów nie wydarzyły się przypadki gorączki powrotnéj, któréj jeden w klinice mu się nawinął.

Sekretarz dr. Oettinger w odpowiedzi oświadcza, że w tutejszym szpitalu izraelitów pojawiły się u czterech dziewcząt w jednym tygodniu powroty gorączek nieżytowych, po przerwie kilkodniowéj, które mu nasuwały myśl o gorączce powrotnéj. Przebieg wszystkich odznaczał się łagodnością. *O.*

Rozmaitości.

Korespondencya „Przeglądu lek.“

Warszawa d. 15 kwietnia 1869.

(Dokończenie.)

Prof. Hirschfeld po 10cioletnich trudach dokończył piękną swą pracę, anatomią opisową, wydając obecnie ostatni z 4 tomów, w którym jest rzecz o mięśniach i powięziach. Znakomite to dzieło prawdziwie zaszczyt przynosi jego autorowi, którego prace słuszniéj są oceniane za granicą, niż we własnym kraju.

Redakcya Gazety lekarskiéj wydaje stanowczo na rok 1870 kalendarz lekarski kieszonkowy, na wzór istniejących za granicą, i w tym celu w ostatnim numerze G. L. objaśnia nas co do szczegółów takowego. Treścią jego będą, jak zwykle, wszelkie przedmioty w dziedzinę praktycznych codziennych zajęć lekarzy wchodzące, jak niemniéj część sądowo-lekarska i farmaceutyczna. Urzeczywistnienie wydawnictwa tego stało się w skutek ogłoszenia Redakcyi Kalendarza lek. krak., jako tenże, po jednoroczném wyjściu, daléj wydawanym nie będzie [1]). Prawdziwéj potrzeby takowego nie potrzebujemy wykazywać. Przedpłata wynosić będzie 1 rub. srebr., przyjmowaną zaś jest w Redakcyi Gazety lek. oraz we wszystkich księgarniach warszawskich.

Na posiedzeniu oddziału chirurgicznego Tow. lek. warsz. z d. 12 kwietnia r. b. prof. Girsztowt opowiedział w dalszym ciągu o wyniku zastosowania przyrządu Malgaigne'a przy złamaniu poprzeczném rzepki *(patella)*, upatrując jego zalety w osiągnięciu zupełnego kostnego zrośnięcia odłamków. Następnie przedstawiał okaz goleni prawéj odjętéj zaraz poniżéj kolana z powodu suchéj zgorzeli *(g. sicca)* rozwiniętéj po durze *(typhus)*, przyczém opowiedział o przypadku zgorzeli podobnéj wszystkich palców lewéj i wielkiego palca prawéj nogi, przyczynę czego upatrywał w zapaleniu wewnętrznéj błony tętnic *(arteritis deformans)*, oraz w następném stłuszczeniu i zwapnieniu ognisk zapalnych, wskutek czego stopniowo tworzą się w nich zakrzepy *(thrombi)*.

O ile nam wiadomo, na przyszły zjazd lekarski w r. b. w waszym starożytnym grodzie wybiera się wielu z kollegów tutejszych, aby brać udział w ogólnym ruchu naukowym lekarzy naszych, jako pierwszym tego rodzaju żywym obrazie ich zbiorowéj działalności na polu naukowém i zobopólnéj wymiany zdań i owoców swéj pracy.

Pamiętnik Tow. lek. warsz. pomieścił w zeszycie marcowym ciekawe sprawozdania z podróży odbytéj do Niemiec i innych krajów Zachodniéj Europy, w celu zwiedzenia ważniejszych zakładów dla obłąkanych, przez p. Franciszka Tournnelle, budowniczego gubernialnego gub. warszawskiéj, rzecz objaśnioną 2 tablicami litografowanemi.

W zeszłym tygodniu zmarł tu w Warszawie w 57 roku życia lekarz wolno praktykujący Jan Wiorogórski, rodem z Galicyi, poprzednio praktykujący w m. Wyszogrodzie gub. Płockiéj, który w okolicach tamtejszych pozostawił jak najlepsze po sobie wspomnienie. *Ψ.*

[1]) Jakeśmy już w nrze 16 „Przegl. lek.“ z. r. b. donieśli, dr. Czyżewicz, znalazłszy w tym roku nakładcę, zamierza wkrótce rozpocząć druk kalendarza lekarskiego na rok 1870, którego rękopis jest całkiem gotowy.
(Przyp. Red. Przegl. lek.)

KRONIKA.

Wykład dziejów lekarskich w uniwersytecie Jagiellońskim rozpoczął dr. Józef Oettinger w dniu 3. b. m. w obec kilku starszych i młodszych lekarzy i — dwóch studentów. W ciągu kilkunastoletniéj przerwy tych wykładów snać całkiem zatraciło się u młodzieży tutejszego wydziału lekarskiego nietylko poczucie niezbędnéj potrzeby, ale nawet prosta ciekawość względem przedmiotu naukowego, bez poznania którego można wprawdzie być rzemieślnikiem lekarskim, ale nigdy lekarzem wykształconym. Mamy jednak nadzieję, że liczniejszy na następnych lekcyach udział młodzieży złagodzi to przykre wrażenie, które z pierwszéj wynieśliśmy pomimo rzetelnych zalet wykładu. *St. J.*

Nad projektem przebudowania szpitalu św. Łazarza w Krakowie naradza się wyznaczona przez wydział krajowy komisya pod przewodnictwem wysłużonego prof. dra Brodowicza, złożona z ddr. Bobrzyńskiego, Harajewicza, Mohra, architektów Pokutyńskiego i Księżarskiego i rządcy szpitalu. Ciesząc się z udziału czcigodnego prof. Brodowicza, nie możemy pominąć uwagi, że wydział krajowy nie uznał za stosowne zaprosić do téjże komisyi ani jednego z teraźniejszych profesorów klinicznych, których ten przedmiot tém bliżéj obchodzić musi, że w projektowanych gmachach mają się mieścić kliniki uniw. Wydział krajowy nie jest wprawdzie obowiązany myśleć o potrzebach uniwersytetu, jeśli jednak gmach zamierzony ma przyjść do skutku w porozumieniu z rządem i za uzupełnieniem z jego strony funduszu, to byłoby może najwłaściwiéj, gdyby w składzie komisyi znaleźli się od razu obok delegatów wydziału krajowego i delegaci z ramienia odnośnych władz naukowych.

Stopień doktora medycyny w uniwersytecie Jagiell. otrzymali: w dniu 20 kwietnia r. b. p. Antoni Broniowski z Wieliczki, a w dniu 30 kwietnia pp. Adolf Lehman i Mieczysław Smitowski, obadwaj z Krakowa.